

# RENUNCIA A LOS DERECHOS SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD ENTRE HERMANOS

## INSTRUCCIONES:

1. Por favor, complete el formulario entero.
2. **Este formulario tiene que ser atestiguado por un representante del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) o de una oficina/agencia de adopciones en California certificada por el CDSS, o tiene que ser certificado por un notario público.\*** Si la firma en este formulario es atestiguada por un representante del CDSS o de una oficina/agencia de adopciones certificada en California, se tiene que obtener identificación con una foto de la persona que firme y se tiene que hacer anotación de dicha identificación en este formulario. **SE LE DEVOLVERÁ ESTE FORMULARIO SI NO ES ATESTIGUADO O SI UN NOTARIO NO LO CERTIFICA.**
3. La renuncia puede ser enviada directamente a la oficina/agencia de adopciones certificada en California que se encargó de la adopción, si se sabe, o a la oficina central del CDSS: *CDSS, Adoptions Support Unit, 744 P Street, M.S. 3-31, Sacramento, CA, 95814.* Si una oficina/agencia se encargó de la adopción, se le devolverá la renuncia con el nombre y la dirección de dicha oficina/agencia para que usted pueda enviar la renuncia directamente a esa oficina/agencia para su tramitación.

### MARQUE UNO DE LOS SIGUIENTES - SOY EL/LA:

- PERSONA ADOPTADA** (de 18 años de edad o más)
- HERMANO** (de 18 años de edad o más)  
Adjunte una copia del acta de nacimiento.
- HERMANASTRO** (de 18 años de edad o más)  
Adjunte una copia del acta de nacimiento del hermanastro Y una copia del acta de matrimonio o del acta de divorcio entre el padre/madre biológico y el padrastro/madrastra.

### PARTE A. Para ser completada por la persona adoptada/el hermano que firme el consentimiento.

- ADULTO ADOPTADO:**  
Al firmar este formulario, voluntariamente y a sabiendas renuncio a mis derechos en relación a la confidencialidad de información personal que se conoce o que contienen los expedientes del CDSS o de la oficina/agencia de adopciones certificada en California. Además, doy mi consentimiento al CDSS o la oficina/agencia de adopciones certificada en California para compartir mi nombre, dirección, y número de teléfono con mi hermano para que pueda ponerse en contacto conmigo.
- HERMANO ADULTO:**  
Al firmar este formulario, voluntariamente y a sabiendas renuncio a mis derechos en relación a la confidencialidad de información personal que se conoce o que contienen los expedientes del CDSS o de la oficina/agencia de adopciones certificada en California. Además, doy mi consentimiento al CDSS o la oficina/agencia de adopciones certificada en California para compartir mi nombre, dirección, y número de teléfono con mi hermano adoptado para que pueda ponerse en contacto conmigo.

Me doy cuenta de que ambas personas designadas tienen que firmar una renuncia antes de que el CDSS o la oficina/agencia de adopciones certificada en California pueda compartir información que conduce a una identificación. Además, entiendo que el firmar este formulario no asegura necesariamente que se logre un contacto. El hermano también tiene que cumplir todos las otras provisiones de la Sección 9205 del Código sobre Familias.

Certifico que según mi leal saber y entender, soy una persona adoptada o el hermano de una persona adoptada. Entiendo que debo mantenerle informado por escrito al CDSS, o a la oficina/agencia de adopciones certificada en California, sobre mi nombre, dirección, y número de teléfono actuales.

Entiendo que tengo derecho a revocar esta renuncia en cualquier momento, notificándole por escrito al CDSS o a la oficina/agencia de adopciones certificada en California.

Entiendo que si el CDSS o la oficina/agencia de adopciones certificada en California no ha recibido una renuncia de cada una de las personas designadas, puedo presentar una petición en la Corte Superior para nombrar a un intermediario confidencial para buscar a la otra persona designada con la intención de obtener una renuncia de dicha persona.

NOMBRE (POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE)		FECHA DE NACIMIENTO	OTROS NOMBRES POR LOS CUALES SE LE HA CONOCIDO A LA PERSONA ADOPTADA/EL HERMANO		
DIRECCIÓN:	CALLE	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	NÚMERO DE TELÉFONO (      )
FIRMA			FECHA		

### PARTE B. Para ser completada por un representante del CDSS o de una oficina/agencia de adopciones certificada en California. Si se completa la Parte B o C, no complete la Parte D.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL CDSS O DE LA OFICINA/AGENCIA DE ADOPCIONES CERTIFICADA EN CALIFORNIA		FECHA	NÚMERO DE TELÉFONO (      )
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA O DEL DEPARTAMENTO		DIRECCIÓN	

IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO ADOPTADO O DEL HERMANO ADULTO (ESPECIFIQUE, ES DECIR, LICENCIA DE MANEJAR, PASAPORTE, ETC.)

### PARTE C. Marque si la firma certificada por un notario se ha entregado anteriormente al CDSS o a la oficina/agencia de adopciones certificada en California.

### PARTE D. Para ser completada por un notario público SOLAMENTE si no se ha completado la Parte B o C.

Estado de \_\_\_\_\_ )  
 )  
 Condado de \_\_\_\_\_ )  
 )

En \_\_\_\_\_, ante mí, \_\_\_\_\_, un notario público,  
 compareció en persona \_\_\_\_\_, a quien conozco personalmente como la persona cuya firma  
 aparece en este documento (o quien me comprobó su identidad con pruebas satisfactorias), y reconoció que él/ella firmó el documento en su capacidad autorizada, y que por medio de su firma, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, formalizó el documento.

EN TESTIMONIO DE ELLO, he puesto mi firma y sello oficial.

\_\_\_\_\_ (Sello)  
 Firma

**\*Definición del término “notario público”:** Un notario público es un oficial público autorizado por ley para certificar documentos y confirmar la identidad de la persona que firma. Los notarios se pueden encontrar en la mayoría de los bancos y uniones de crédito o en las listas que aparecen en las páginas amarillas de su guía telefónica.

---

---

**PARTE E. Información adicional sobre la adopción**

---

Para ayudarnos a localizar el expediente correcto de la adopción, por favor complete lo siguiente. Si no sabe esta información, por favor escriba "no se sabe".

---

NOMBRE DE LA PERSONA ADOPTADA

FECHA DE NACIMIENTO

CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO

---

TODOS LOS NOMBRES QUE HA USADO LA MADRE BIOLÓGICA (INCLUYA EL NOMBRE QUE USA EN MEDIO Y EL APELLIDO DE SOLTERA) Y EL NOMBRE DEL PADRE BIOLÓGICO

---

NOMBRES COMPLETOS DE LOS DOS PADRES ADOPTIVOS

---

---